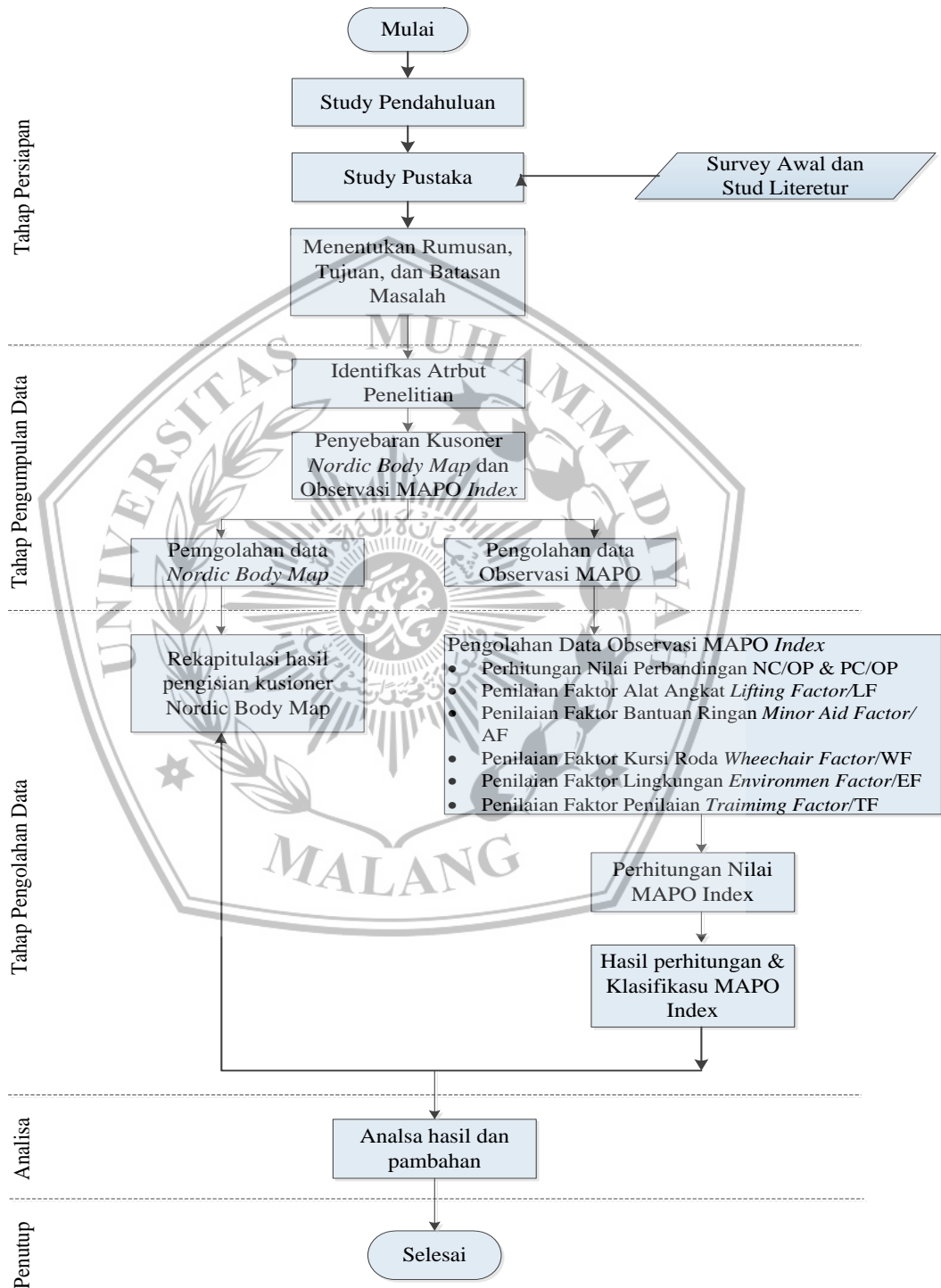


## BAB III METODELOGI PENELITIAN

### 3.1 Flowchart metode penelitian



Gambar 3.1 Flowchart Metode Penelitian

### **3.2 Studi pendahuluan**

Pada langkah ini dilakukan pengamatan awal terhadap rumah sakit yang dijadikan objek penelitian untuk mengetahui karakteristik Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang dan mengamati masalah-masalah yang berkaitan dengan gangguan *Muskuloskeletal Disorders* (MSDs), dan menilai risiko penanganan pasien secara manual. Penelitian ini akan dilakukan dengan cara terdiri dari dua bagian, bagian pertama dengan wawancara dengan kepala perawat mengenai aspek-aspek organisasi dan pelatihan. Sedangkan bagian kedua observasi dan penilaian desain fasilitas dan aspek lingkungan serta aspek peralatan yang digunakan dalam kegiatan penanganan pasien. di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang.

### **3.3 Studi pustaka**

Pada langkah ini study pustaka dilakukan untuk mengenali informasi dan memperoleh teori-teori pendukung yang berkaitan dengan permasalahan tentang gangguan *Muskuloskeletal Disorders* (MSDs) dan *Movemen and Assistance of Hospital Patients* (MAPO) *Index*. masalah ini dapat diperoleh dari literatur literatur ataupun jurnal yang membahas tentang metode metode tersebut atau bisa juga dari penelitian-penelitian yang sudah dilakukan dan mempunyai topik yang hampir sama.

### **3.4 Identifikasi masalah**

Pada langkah ini dilakukan penelitian terhadap langkah studi pendahuluan. Dalam langkah tersebut diketahui permasalahan yang sedang dihadapi Rumah Sakit. Langkah ini bertujuan untuk mengetahui masalah yang biasanya menjadi misalnya bagaimana kondisi tubuh yang dialami perawat setelah bekerja dan apakah fasilitas-fasilitas yang ada pada rumah sakit sudah bisa dikatakan *safety* atau *ergonomis* untuk penanganan pasien. Sehingga memudahkan dalam pencarian solusi terhadap masalah agar dapat diselesaikan dengan metode yang tepat.

### **3.5 Perumusan masalah**

Setelah melakukan identifikasi masalah, pihak rumah sakit akan menentukan permasalahan yang dihadapi rumah sakit yang berhubungan dengan gangguan *Muskuloskeletal Disorders* (MSDs) dan aktivitas penanganan pasien manual.

### **3.6 Tujuan penelitian**

Pada langkah ini setelah melakukan perumusan masalah, pihak rumah sakit memiliki tujuan yang terkait dengan masalah yang dihadapi karyawan dan pasien mereka. Dengan adanya penetapan tujuan membuat penelitian terfokus pada Pemaparan perawat di rumah sakit terkait gangguan-gangguan yang dirasakan setelah bekerja, serta mengamati desain fasilitas dan aspek lingkungan serta aspek peralatan yang digunakan dalam kegiatan penanganan pasien di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang.

### **3.7 Identifikasi atribut penelitian**

Identifikasi atribut Penelitian dilakukan dengan melakukan wawancara awal kepada tenaga kerja rumah sakit keluhan apa saja yang dirasakan ketika menangani pasien secara manual.

### **3.8 Pembagian kusioner *Nordic Body Map* dan observasi langsung**

Pembagian kusioner *Nordic Body Map* dan Observasi langsung Setelah dilakukannya wawancara awal selanjutnya peneliti membagikan kusioner *Nordic Body Map* pada para perawat R.S UMM

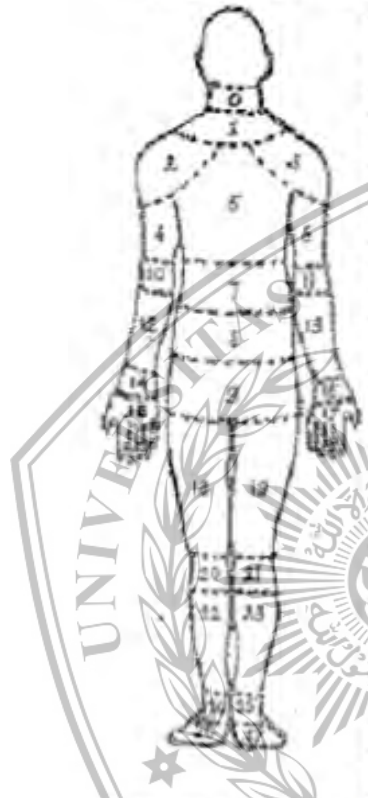
### I. IDENTITAS PRIBADI

(Tuliskan identitas saudara dan coret yang tidak perlu)

1. Nama : .....
2. Umur/Tgl Lahir : .....
3. Pendidikan Terakhir : SD/SMP/SMA/AKADEMI/UNIVERSITAS
4. Status : Kawin/Belum Kawin
5. Pengalaman Kerja : .....Tahun.....Bulan

### II. KUESIONER BODY MAP

(Jawablah pertanyaan berikut ini dengan memberi tanda (✓) pada kolom disamping pertanyaan yang sesuai dengan kondisi/perasaan saudara)



NO	JENIS KELUHAN	TINGKAT KELUHAN			
		A	B	C	D
0	Sakit/kaku di leher bagian atas				
1	Sakit/kaku di leher bagian bawah				
2	Sakit di bahu kiri				
3	Sakit di bahu kanan				
4	Sakit pada lengan atas kiri				
5	Sakit di punggung				
6	Sakit pada lengan atas kanan				
7	Sakit pada pinggang				
8	Sakit pada bokong				
9	Sakit pada pantat				
10	Sakit pada siku kiri				
11	Sakit pada siku kanan				
12	Sakit pada lengan bawah kiri				
13	Sakit pada lengan bawah kanan				
14	Sakit pada pergelangan tangan kiri				
15	Sakit pada pergelangan tangan kanan				
16	Sakit pada tangan kiri				
17	Sakit pada tangan kanan				
18	Sakit pada paha kiri				
19	Sakit pada paha kanan				
20	Sakit pada lutut kiri				
21	Sakit pada lutut kanan				
22	Sakit pada betis kiri				
23	Sakit pada betis kanan				
24	Sakit pada pergelangan kaki kiri				
25	Sakit pada pergelangan kaki kanan				
26	Sakit pada kaki kiri				
27	Sakit pada kaki kanan				

Keterangan : A: Tidak sakit, B: Agak sakit, C: Sakit, D: Sakit sekali

Gambar 3.2 Kusioner Nordic Body Map

### 3.9 Pengolahan data NMB

Melakukan identifikasi MSDs dngan menggunakan kusioner NMB yang telah terkumpul. Dan akan diadakan pengolahan data berupa rekapitulasiberdasarkan hasil keluhan yang dirasakan responden.

### 3.10 Pengolahan data hasil observasi MAPO Index

Identifikasi faktor-faktor yang diperlukan untuk perhitungan MAPO Index adalah :

- Pengolahan Data Observasi MAPO *Index*
  - Perhitungan Nilai Perbandingan NC/OP & PC/OP
  - Penilaian Faktor Alat Angkat *Lifting Factor/LF*
  - Penilaian Faktor Bantuan Ringan *Minor Aid Factor/AF*
  - Penilaian Faktor Kursi Roda *Wheechair Factor/WF*
  - Penilaian Faktor Lingkungan *Environmen Factor/EF*
- Penilaian Faktor Penilaian *Traiming Factor/TF*

### 3.11 Perhitungan nilai MAPO Index

Skor MAPO menggambarkan seberapa besar nilai risiko yang ditimbulkan oleh aktivitas penanganan pasien. Ada tiga kategori pada skor MAPO

Nilai MAPO *Index* dapat diketahui dengan menggunakan rumus berikut

$$\text{MAPO} = ( \frac{1}{2} \text{ NC/OP} \times \frac{1}{2} \text{ LF} \times \frac{1}{2} \text{ PC/OP} \times \frac{1}{2} \text{ AF} ) \times \frac{1}{2} \text{ WF} \times \frac{1}{2} \text{ EF} \times \frac{1}{2} \text{ TF}$$

### 3.12 Klasifikasi MAPO Index

Tabel 3.1 klasifikasi level MAPO Index

MAPO INDEX	LEVEL
0	Tidak ada bahaya
0,1 – 1,5	Dapat di abaikan
1,51 – 5	Sedang
>5	Tinggi

kategori hijau menunjukkan bahwa aktivitas tersebut memiliki risiko rendah. Kategori kuning menunjukkan bahwa perawat yang menangani aktivitas berisiko. Pada tingkat ini, Diperlukan untuk melakukan rencana intervensi jangka menengah dan panjang untuk mengatasi masalah pengawasan kesehatan, peralatan bantuan, dan pelatihan. Kategori merah menggambarkan risiko yang lebih besar. Dalam hal ini, rencana intervensi jangka pendek harus dilakukan untuk mengatasi masalah pengawasan kesehatan, peralatan bantuan, pelatihan, dan lingkungan.

### **3.13. Evaluasi Kondisi Terbaik**

Setelah melakukan klasifikasi tingkat level bahaya menggunakan metode MAPO *Index* maka akan dilakukan evaluasi kondisi terbaik di setiap unit ruangan perawatan yang akan menjadi sumber dari penelitian ini. Evaluasi dilakukan berdasarkan enam faktor penting dalam metode ini.

### **3.14. Analisa hasil dan pembahasan**

Hasil pengujian data mengenai aktivitas penanganan manual pasien untuk mengetahui resiko gangguan *muskuloskeletal disorders* (MSDs) menggunakan metode MAPO *Index*. Digunakan untuk mengetahui tingkat resiko bahaya pada perawat saat menangani pasien di setiap ruangan rumah sakit berdasarkan indikator-indikator yang telah ditetapkan.

### **3.15. Kesimpulan dan Saran**

Tahap akhir penelitian ini adalah pemmembuatan kesimpulan dari pengolahan data yang telah dianalisa dan membuat saran perbaikan kepada manajemen R.S UMM guna perbaikan pelayanan di masa yng akan datang.